

“El hampiq me curó”: La medicina andina durante la COVID-19, Perú

“Hampiq cured me”: Andean medicine during COVID-19, Peru

Juan Ramos López

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Juan.ramos.10@unsch.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5324-2554>

Recibido: 30/09/2023

Aceptado: 27/12/2023

COMO CITAR/CITATION

Ramos, L. (2023). “El hampiq me curó” la medicina andina durante la COVID-19, Perú. *Alteritas*, (13), 81–96.

RESUMEN. Durante la pandemia de la COVID-19 en el año 2020, el Perú y el mundo enfrentaron las pérdidas humanas y crisis económicas, políticas, sociales y culturales. Este artículo se enfoca en analizar la atención médica proporcionada por el sistema médico andino durante la pandemia, destacando las percepciones sobre salud y enfermedad. Utilizando una metodología cualitativa y entrevistas semiestructuradas realizadas a los médicos andinos conocidos como “hampiq” o “paqo”. Los resultados obtenidos revelan la importancia del sistema médico andino en la emergencia sanitaria de la COVID-19 y cómo se adaptó para atender a las zonas rurales. Se resalta la necesidad de implementar políticas públicas que integren estos sistemas de salud para garantizar una atención intercultural.

PALABRAS CLAVE: Sistema de salud andino; cosmovisión; COVID-19; plantas medicinales.

ABSTRACT. During the COVID-19 pandemic in 2020, Peru and the world faced human losses and economic, political, social and cultural crises. This article focuses on analyzing the medical care provided by the Andean medical

system during the pandemic, highlighting perceptions about health and illness. Using a qualitative methodology and semi-structured interviews carried out with Andean doctors known as “hampiq” or “paqo”. The results obtained reveal the importance of the Andean medical system in the COVID-19 health emergency and how it adapted to serve rural areas. The need to implement public policies that integrate these health systems to guarantee intercultural care is highlighted.

KEYWORDS: Andean health system; cosmovisión; COVID-19; medicinal plants.

INTRODUCCIÓN

La coyuntura de la emergencia sanitaria de la COVID-19 ha puesto de manifiesto las diversas brechas sociales existentes en el Perú. El propósito principal de este artículo es visibilizar el sistema médico andino en el contexto de la pandemia de la COVID-19 y examinar el diagnóstico de las enfermedades andinas y los síndromes culturales.

El país ha experimentado transformaciones en diversas dimensiones, como lo socioeconómico, político, cultural y sanitario. Muchos de estos cambios y logros fueron resultados de las políticas públicas implementadas por el Estado. Sin embargo, es importante reconocer que aún persisten problemas de índole social y cultural que no reciben la atención adecuada, y en los casos que sí se abordan, todavía queda un amplio espacio para mejorar e intervenir. Se ha argumentado que el mundo andino tiende a ser percibido como históricamente estático o inmutable, como sugiere el discurso cotidiano en entornos urbanos, y rara vez se lo considera una realidad en evolución (Degregori, 2013).

Esta investigación se basó en un enfoque cualitativo, utilizando entrevistas semiestructuradas hacia los médicos andinos para explorar la medicina andina en la pandemia de la COVID-19. Esto permitió obtener información valiosa sobre sus experiencias y perspectivas.

En los últimos años, las múltiples crisis se han convertido en un tema de investigación crucial que requiere una atención ineludible por parte de las ciencias sociales, especialmente de la Antropología Social. En este contexto, la medicina andina desempeña un papel fundamental en el diagnóstico de enfermedades propias de la región andina, las cuales están profundamente arraigadas en la cosmovisión andina. Por tanto, este artículo se estructura en tres secciones principales: la primera aborda el sistema médico andino, la segunda explora los métodos de diagnóstico de las enfermedades andinas y, finalmente, la tercera sección se enfoca en las plantas medicinales que han contribuido al tratamiento de los síntomas de la COVID-19.

METODOLOGÍA

La metodología de esta investigación se basó en un enfoque cualitativo, caracterizado por su carácter no experimental. Esta elección metodológica permitió una exploración detallada y enriquecedora de los aspectos relacionados con la medicina andina y su papel en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Para recopilar los datos necesarios, se utilizaron entrevistas semiestructuradas con médicos andinos. Esta elección de instrumento de investigación ofreció una interacción flexible y abierta con los participantes, lo que facilitó la obtención de información valiosa sobre sus experiencias, conocimientos y perspectivas en relación con la medicina andina y su papel durante la pandemia de la COVID-19. El contexto temporal de la presente investigación se enmarca en la emergencia sanitaria de la COVID-19.

1. SISTEMA MÉDICO ANDINO, TRADICIONAL

1.1. Cultura, cosmovisión y el sistema medico tradicional

[...] A veces el hombre es para su semejante peor que las fieras: [...] ¿Qué es el Perú?, ¿indios sin alma como sostenían los primeros religiosos que llegaban al nuevo mundo?, ¿o solamente unos mendigos sentados en banco de oro como expresó Antonio Raimondi? (Gavilán 2017, p. 27).

En ese sentido, la reflexión sobre la condición humana y sus interacciones con sus semejantes, resalta la estigmatización hacia los “otros”. Durante la pandemia de COVID-19, los médicos andinos enfrentaron discriminación sociocultural debido a su origen étnico por parte de profesionales “oficiales” occidentales.

La coyuntura de la emergencia sanitaria ha puesto de manifiesto las condiciones precarias en el ámbito de la salud en Perú. Es importante recordar que Perú es un país diverso y plural, como lo describió José María Arguedas: “el Perú es un país de todas las sangres”. Por lo tanto, las percepciones sobre la salud y la enfermedad están fuertemente influenciadas por la cultura y la cosmovisión andina. Es relevante destacar que, a lo largo de la historia de Perú, los médicos andinos, conocidos como (*hamiq* o *paqo*¹), han enfrentado estigmatización debido a criterios étnicos, raciales, sociales y clasistas. Según Pariona y Icochea (2014) el “sistema médico andino de la actual época moderna se recrea permanentemente para curar enfermedades propias (síndromes culturales) y nuevas a pesar del [...] sistema oficial dominante en su real dimensión” (p. 174).

¹ A los médicos andinos/ancestrales/tradicionales en la realidad andina, se les denomina “*hamiq*” en el dialecto chanka, que abarca los departamentos de Ayacucho, Huancavelica y la mitad occidental del departamento de Apurímac. Por otro lado, en el dialecto cusqueño, son conocidos como “*paqo*”.

La medicina tradicional comprende un conjunto de conocimientos profundamente arraigados en la herencia cultural de las comunidades rurales. Estos conocimientos desempeñan un papel fundamental en la prevención y el tratamiento de enfermedades propias del contexto andino y están arraigados en una compleja matriz que abarca aspectos energéticos, espirituales, simbólicos, culturales y sociales. Para obtener una comprensión más completa de este panorama, es esencial explorar los conceptos de cultura y cosmovisión andina. Los habitantes rurales mantienen una conexión intrínseca con los cosmos, que incluye la relación entre el ser humano y la naturaleza, junto con otros aspectos fundamentales de sus vidas.

Al hablar de Cultura, la entendemos como “todo complejo que incluye conocimiento, creencia, arte, moral, derecho, costumbre y cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de una sociedad” (Tylor, 1977, p. 19); por su parte, Clifford Geertz (2003, p. 20) define la cultura como la interpretación de símbolos, y a su vez, considera “que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones”. Mientras para White (1959) “la cultura tuvo su origen cuando nuestros antepasados adquirieron la capacidad de simbolizar, es decir, de crear y dotar de significados a una cosa o hecho, y, correspondiente, captar y apreciar tales significados” (citado en Phillip Kottak, 2003, p. 25). Aguirre (1982, p. 149) señala que “la cultura es un sistema de conocimientos que, a modo de modelo de la realidad, da orden, coherencia, integración y dirección a la acción social de los miembros de una sociedad”.

En efecto, hablar de cultura, implica entender los complejos patrones socioculturales y simbólicos de las personas dentro de sus relaciones cotidianas. Además, teniendo en consideración su territorialidad y espacios ya que en ello están pautados por criterios: socioeconómicos, étnicos, clases sociales, edad, género y otros. Es a través de estos criterios y en la intersección de múltiples identidades que se teje el tejido social y cultural de una sociedad, moldeando las experiencias y las percepciones de las personas en su entorno social y geográfico. Por otro lado, la cosmovisión andina, entendido por García (2018, p. 37) es la:

(...) manera de sentir y vivir la vida cotidiana; integra las percepciones, simbolizaciones, explicaciones, interpretaciones, concepciones, conocimientos, tecnologías, valores y creencias construidos sobre el entorno natural, social, mental y espiritual de los pueblos sin usar los aportes de la ciencia académica eurocentrista.

Taipe (2000, p. 2) define la cosmovisión como “la concepción del mundo que tiene el hombre común y corriente sin tener en cuenta los aportes de la

ciencia occidental, es decir, la forma de entendimiento y representación del mundo que tiene el vulgo” (citada por Icochea, 2006, p. 32). Asimismo, Taípe (2019, p. 25) manifiesta que “[...] la cosmovisión es una forma de pensamiento social de los pueblos originarios integrado por sistemas de ideologías (principios, valores, creencias, simbolizaciones, interpretaciones y explicaciones) con los que comprenden el universo material [naturaleza-pacha (tierra)] e inmaterial [cosmos]”. Por otro lado, Pariona (2013, p. 170) menciona que “la cosmovisión es la forma ancestral de entender el mundo, las formas de las relaciones que debemos establecer con todos elementos que existen en la naturaleza y la sociedad en general a fin de asegurar nuestra sobrevivencia de manera armoniosa”. Mueller (2013, p. 100) refuerza esta idea al afirmar que la cosmovisión es “el contexto vivo y concreto de motivación de las posiciones fundamentales, de las decisiones y de los mundos de la vida que domina la situación de una vida. [...], la cosmovisión surge de y cae a la vida concreta”; Medina (2000) agrega que la cosmovisión “es la concepción que tienen los miembros de una sociedad de su entorno. Es la manera en que un hombre, en una sociedad específica se ve a sí mismo en relación con todo, es la idea que tiene del universo” (citado en Martínez (2004) y Pariona (2013, p. 170). López (1996) plantea una visión más amplia y refiere que:

La cosmovisión puede definirse como un hecho histórico de producción de pensamiento social inmerso en discursos de larga duración; hecho complejo integrado como un conjunto de estructurado y relativamente congruente por los diversos sistemas ideológicos con los que una entidad social, en un tiempo histórico dado, pretende aprehender el universo [cosmos]. (p. 472).

En síntesis, la cosmovisión es el imaginario de los pobladores rurales que perciben y experimentan su entorno (naturaleza-cosmos) como un ente vivo de espiritualidad y energía vital. Esta conexión profunda se entrelaza con el bagaje cultural de cada pueblo, manifestándose a través de símbolos y signos que configuran las relaciones sociales y la cotidianidad. En esencia, la cosmovisión andina se manifiesta como un patrón cultural y simbólico que impregna la vida diaria y la percepción del mundo.

1.2. El diagnóstico de un síndrome cultural

Para el diagnóstico de un síndrome cultural², el médico andino tiene en cuenta

² **Síndromes culturales:** En el contexto andino, las enfermedades andinas, tienen carácter simbólico y cultural y es concebida como desequilibrio espiritual del hombre con sus cosmos; están sustentadas en su cosmovisión andina. Entre las más frecuentes encontramos las siguientes: *maki muqa* (dislocadura de cualquier parte de la mano), *maki paki* (fractura de cualquier hueso de la mano), *mancharisqa* (susto o espanto que separa el alma del cuerpo humano), *ñati* (estómago volteado o movido), *pacha* (enfermedad producto del castigo de la madre tierra), *ruasqa* (daño o brujería causado intencionalmente por un *laiqa*),

aspectos culturales, simbólicos, psicológicos y espirituales. En el contexto ayacuchano, ciertos sueños tienen un significado particular en relación con la salud. Por ejemplo, soñar con un caballo (*Equus ferus caballus*) o un bebé puede ser un indicador de un malestar de salud próximo.

Por otro lado, soñar con un sapo (*Bufo bufo*) se interpreta como un presagio de “maldad”. Según la recomendación de un especialista andino (*hampiq*) para contrarrestar la brujería, es necesario bañarse con la mano izquierda utilizando ingredientes como ruda (*Ruta graveolens*) y retama (*Retama sphaerocarpa*), acompañado del rezo del Padre Nuestro, todos estos elementos poseen un significado simbólico. Asimismo, en la cosmovisión andina, el sentido de la dirección en los sueños también tiene importancia. Por ejemplo, cuando una persona sueña que camina o corre hacia arriba, se interpreta como un indicio de éxito o bienestar, mientras que soñar con caminar hacia una pendiente en descenso se asocia con crisis o malestar.

En el escenario andino, la enfermedad se concibe como el resultado del desequilibrio entre los pobladores rurales, la naturaleza (*pacha*) y su cuerpo espiritual. Según Pariona (2014, p. 45) al respecto menciona que “un síndrome es un conjunto de signos y síntomas, y conjunto de manifestaciones subjetivas y objetivas que tienen características coherentes y que generalmente identifica a una enfermedad, aunque puede estar presente en varios y diferentes estados mórbidos”. De acuerdo con Valdivia (1986, p. 51) los síndromes culturales “son cuadros clínicos que una cultura o un pueblo reconoce y califica como enfermedad. Le asigna un nombre, una etiología e indica procedimientos de prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento que tiene vigencia mantenimiento algunos rasgos tradicionales” (citado en Pariona 2014).

Para entender la relación del hombre andino con la naturaleza, es necesario mencionar a los restablecedores de la salud rural, es decir los médicos andinos, ancestrales o tradicionales; *hampikuna* o los *paqokuna*. En la época incaica “las funciones de curar, en muchos casos, eran el producto de elecciones sagradas y por acontecimientos sobrenaturales como el impacto del rayo que dotaba de conocimientos, poder y status especial a ciertas personas” (Pariona 2019, p. 138). De esta manera, se puede determinar la tipología de los médicos andinos, como:

- a) Especialistas revelados por la divinidad, [...] los conocimientos adquiridos fueron por medio de la hierofanía y por el impacto del rayo (dios Illapa o Libiac) [...].
- b) Especialistas que aprendieron de las enseñanzas de sus familiares, estos *Hampiq*, al igual que los revelados por Dios, son fervorosos creyentes de la religión católica; sin embargo, no dejan de invocar a muchas

uma muyu (mareos constantes), *uriwa* [creencias por el que un objeto o animal próximo a una gestante puede influir y configurar en las reacciones (llantos y gemidos), gestos y estados de ánimo del feto].

divinidades ancestrales como [a los] Apus y [wamanis] [...] c) Especialistas que aprendieron ocasionalmente de los *hampiqkuna*, personas con muchas aptitudes particulares que aprendieron a curar los síndromes culturales por circunstancias no previstas en alguna etapa de su vida. (Pariona 2019, p. 138-139).

Para sustentar lo anterior, se presenta el testimonio 01, (tipología de médico andino, clasificación c) su aprendizaje fue por enseñanza de un sabio *hampiq*, (ver figura 1). Es *hampiq* y especialista en pampapus o pago a la tierra, términos similares como: pagapu (pago a la tierra) o también: qayapu, entre otras expresiones.

Testimonio 01, Ayacucho 2022:

Mi nombre es [Ramiro] y en mi pueblo me conocen como (pacpaca). Yo nací en la comunidad de Paqueq; mi hermosa tierra quien me vio crecer, pertenece al distrito de San Miguel, provincia de La Mar. Tengo 85 años de los cuales cuatro no aparecen en mi documento de identidad (DNI). Yo estude hasta 4.º grado de secundaria en gloriosa institución educativa 9 de diciembre en San Miguel; y posterior a ello entre a servir a la patria como militar de infantería.

Llegué a ser especialista en la medicina andina (*hampiq*) gracias a don Mariano Mendoza Ramírez, un gran sabio de la medicina andina, quien me dio su bendición y sus grandes sabidurías y también me dejó sus libros con los cuales curaba a las personas. Todo comenzó cuando yo era aún un muchachito curioso que visitaba al ya mencionado señor; como era mi vecino le ayudaba en sus mandados. Y cuando él curaba los males de alguien me enseñaba; tiempo después yo entre a servir a la patria lugar en el cual también había grandes maestros de la medicina andina quienes me brindaron sus conocimientos.

Después de ello, fui a la selva y caminábamos en lugares haciendo rondas [patrulla militar] en una de esas caminatas conocí a unos nativos, grandes sabios de la medicina natural quienes me enseñaron diversas formas de tratar y curar a los pacientes. Después de cumplir el servicio militar me encaminé en ser un médico andino, empecé curando a mis familiares y conocidos y ellos me recomendaban. Poco a poco me fueron conociendo las personas y hoy en día las personas vienen de lugares lejanos a preguntar y hacerse curar sus males [enfermedades andinas – síndromes culturales].

Yo hago curaciones de pacha o también llamado alcanzo de tierra, hago pampapus (pago a la tierra), pagapu (pago a los Apus), curo el mal de puquio, cambio la suerte, qayapu, susto, hago oraciones para ahuyentar los males o traer buena suerte entre muchos otros males. Para empezar a curar a las personas les pregunto qué síntomas tienen; mediante me van contando sus males voy chacchando [masticando] mi coca, fumando cigarro y tomo caña. Para realizar el diagnóstico y curar los males recuro a la medicina andina, mis conocimientos, ayuda de los Apus, la religión católica y los santos.

Solo pueden ser hampiq aquellas personas que tienen una vocación verdadera, esas ganas de querer ayudar y aprender los conocimientos de los sabios de la medicina andina. Como ya mencioné, yo empecé curando a mis familiares y conocidos y ellos me recomendaban porque yo había curado sus males y poco a poco venían más personas o me llamaban para acudir a sus domicilios en donde yo trataba sus males. Yo para tratar los males de las personas acudo a las riquezas [ancestrales] tanto animales, vegetales y minerales que me brinda mi Pachamama y recurro a mis Apus, y a los santos como San Miguel Arcángel [sincretismo cultural] para que me ayuden durante todo el proceso del tratamiento y curación de mis pacientes.

Cuando nosotros curamos desde el momento del proceso de tratamiento las personas se conectan cuerpo, mente y espíritu para que puedan curarse. Las enfermedades andinas son distintas a la de la ciudad [occidental - urbana] los doctores no pueden curar las, enfermedades o males andinos, solo nosotros los hampiq con nuestros conocimientos y la ayuda de los Apus, dioses y la Pachamama. Las personas tienen más confianza en nosotros, en los médicos tradicionales y en su cosmovisión, ya que esto ayuda psicológicamente para que lleguen a curarse de sus males [...] (Testimonio 01, especialista. Ayacucho, 2022).

La señora [Ramira], (tipología de médico andino, clasificación a) aprendió por la revelación de una divinidad sagrada, (ver figura 2). Es *hampiq* y especialista en mancharisqa (susto), ñati (estomago movido), roturas, mal posiciones de los bebés en los embarazos, dislocaciones, mal aire, corazón ñati, cuerpos adormecidos, tendones fuera de su sitio y prolapso (cuando el ovario se sale).

Testimonio 02, Ayacucho.

Al empezar la entrevista, ella comienza dando la siguiente frase

“kaypim kachkani yanapanaypaq^{3c}”. Mi nombre es [Ramira], yo me convertí en especialista por la revelación de nuestro señor Jesús Cristo, él vive para siempre, él me ha enseñado para hacer toda cosa, para curar a las [personas] chico, grande y embarazos. Dios me ayuda mucho por eso, yo curo diario, los males, siques, cuerpo, rotura, cuerpos adormecidos, cuando yo me enfermé, en ese tiempo, casi he muerto, tenía muchas dificultades. Pero en el camino me he encomendado mucho a dios, él ha curado, me salvo, me sanó, junto con ello Dios me dio el don de curar mediante un sueño, también me ha dado ese gran maravilloso trabajo, cuando yo hago mi trabajo siempre lo hago con toda mi alma, mi corazón yo pido a dios, él me lo devuelve en grande. A veces los tendones de la planta del pie, se salen, pero tienen que regresar a su sitio, yo tengo que llevar uno por uno a su dirección, hay bastantes tendones-nervios, para eso tienen que saber [...] con la ayuda de

³kaypim kachkani yanapanaypaq: Aquí estoy para servirte. Traducción del quechua al español.

dios, la gente a veces, me pregunta ¿va a sanar o no? ¿Por gusto creo? yo tengo que sentir, ese cuerpo y le pregunto a mi paciente si esta sanando y me responde, SI está pasando, otros me dicen, sigue doliendo. [Para el diagnóstico yo primero toco con mis palmas de mis dedos, tengo que sentir lo que siente mi paciente, yo tengo que pedirme al de arriba y también necesito ayuda de la medicina moderna, como las pomadas, medicinas, alcohol. [...]]. (Testimonio 02, especialista. Ayacucho, 2022).

Se puede decir, que los síndromes culturales más frecuentes que se presentan en el escenario andino - rural son: pacha (enfermedad de la tierra), mancharisq'a (susto), ruasq'a (daño o maldad), ñati (estómago movido), waira (viento), uma muyu (mareos constantes) entre otro. Pero cabe mencionar que también se presentan dislocaciones de los huesos y es donde intervienen los “hueseros y parteras”.

Los médicos andinos, conscientes de esta interconexión entre lo físico y lo espiritual (energético), recurren a sus deidades andinas, para lograr un diagnóstico – tratamiento – curación, de las enfermedades andinas propias de la región andina, no solo como práctica clínica, sino como expresión cultural y simbólica arraigada en la cosmovisión andina. Asimismo, recurren a sus deidades andinas, como los Apus y Wamanis, ya que son mediadores para establecer una comunicación indirecta e íntima con el universo, mediante signos y símbolos. Desde esta afirmación, Isbell (2005) menciona que:

[...] los wamanis son las deidades indígenas más poderosas en la región de pampas, su residencia está en las montañas más altas y los lagos de las punas, a donde los pobladores jamás se acercan solos [sacralidad]. Todo aquel que camine de noche junto a un lago de la puna, o que descuide los rituales y ofrendas necesarios, puede caer enfermo con el *puqyo unqoy*. (p. 95).

[...] Los wamanis operan dentro de una organización jerárquica parecida a las estructuras burocráticas gubernamentales de los gobiernos nacionales, departamental, y local [...] sin embargo, ellos no avanzan en la jerarquía; su status es más bien fijo según la altura de su lugar de residencia [morada de los Apus-Wamanis], ya sea un lago o el pico de montaña. (p. 197).

En relación a los síndromes culturales ya mencionados; para poder tratarlo y aliviar el mal (curar) es necesario el proceso del diagnóstico. El médico andino (*hampiq* o *paqo*) hace reconocimientos culturales y simbólicos de los síntomas/malestares del cuerpo humano del paciente (enfermo). Consecuentemente el *hampiq* comienza con el tratamiento del síndrome cultural.

Cabe mencionar, que también hay jerarquías en las enfermedades andinas (síndromes culturales) que, en caso de gravedad, es necesario la ofrenda a la tierra (Pagapu-Kintu) a los Apus, wamanis y Mamacocha. Para diagnosticar

muchos *hampiq - paqo*, utilizan la visión rastreo de la: coca, vela y maíz, para el pago a la tierra (despacho). Respecto al ritual Turner (1980, p. 21) define como “una conducta formal prescrita en ocasiones no dominadas por la rutina tecnológica, y relacionada con la creencia en seres o fuerzas místicas”. Béjar (2021, p. 57) menciona que “los rituales son prácticas sociales repetitivas y simbólicas cuya finalidad es recrear y cohesionar a un grupo o comunidad, contribuyendo en la construcción de su identidad mediante la celebración de un acontecimiento ceremonial”. Y por su parte Mónica Wilson (1954, p. 241) sostiene que los rituales “ponen de manifiesto los valores en su nivel más profundo [Durante el proceso del ritual] los hombres expresan lo que más les conmueve, y, habida cuenta de que la forma de expresión es convencional y obligatoria, son los valores del grupo los que en ellos se ponen de manifiesto”. (Citado en Turner 1988). A ello Turner (1988) ratifica que “el proceso ritual expone con rigor y precisión uno de los problemas fundamentales de la Antropología: de qué manera un exacto estudio de la conducta y el simbolismo ritual puede utilizarse como clave para comprender la estructura y el proceso sociales”.

Isbell (2005) resalta que “Los pagos rituales están cuidadosamente prescritos y no seguir la fórmula puede provocar la muerte de los rebaños y los miembros de la familia”. Para hacer el pago a la tierra es necesario preparar la mesa de pago (mesa especial preparada en los *hampiqato* [lugares ancestrales]) donde se usa mayormente la coca y los demás ingredientes que varían de acuerdo a la ubicación geográfica, tales como las rosas, claveles, incienso y es abastecido en los *hampiqato*⁴. Pariona y Icochea (2015) indica:

En el plano social organizativo, los pobladores andinos consideran a la naturaleza como componente vivo de su entorno y este ejerce permanente influencia en su existencia por eso, la enfermedad afecta al individuo cuando éste descuida o comete negligencia al trastocar la relación armoniosa con la naturaleza y su entorno social. (p. 169).

Según lo detallado, los encargados de preparar la mesa de pago en los *hampiqato*, es decir, los que brindan atención en el ámbito de la medicina andina, conocen bien qué ingredientes se requieren para cada síndrome cultural. Sin embargo, en muchos de los casos, se presentan curanderos falsos, también conocidos como “charlatanes”. Ante esta situación, surge la interrogante: ¿cómo se puede diferenciar a un verdadero *hampiq* de un charlatán? La principal diferencia entre un *hampiq* o *paqo* (médico andino) y un charlatán es que el *hampiq* conoce los ingredientes y su función simbólica para curar cada síndrome cultural, mientras que un charlatán no tiene este conocimiento, es por ello que pregunta cómo curar y con qué ingredientes en

⁴ “Farmacia andina” o lugar donde se venden hierbas de origen andino-ancestral.

el hampiqato. Además, los médicos andinos tienen un sentido comunitario de la vida y comparten sus conocimientos y recomendaciones para prevenir los síndromes culturales, ya que están para servir y ayudar a quienes lo necesiten. Un ejemplo de ello radica en la atención del hampiq, ya que se caracteriza por su atención más personalizada, respetando a sus pacientes, tratándolos de manera más humana. En ese sentido, la especialista del testimonio 02 en una entrevista refiere que, cuando los pacientes van a su domicilio, les diagnostica y cura. Entonces, la eficacia y el diagnóstico de la cura/sanación, depende mucho de la invocación de los Apus-Wamanis, como también de la religión cristiana. Tal como muestra la siguiente entrevista a la señora Feliciano, ella es natural de Ayacucho (Perú) y habla en lengua quechua, nos afirmaba que “yapan unquqniykunam qampikunam taytallanchikpa yanapayninwan”⁵. En relación a ello, Renato (2006) menciona: “hami.hampi es la palabra quechua asociada con sanación, y todo lo que implica un estado de cosas donde prevalece la sanidad física y mental que fomente el desarrollo de los pueblos” (p. 50).



Figura 3: Materiales del especialista: unos carrizos⁶, algodón, “chaqlla”, alcohol, cremas,

⁵ Todos mis pacientes tienen que sanar con la ayuda de Dios.

⁶ Los carrizos dependen del tamaño, a) por el tamaño de la fractura o dislocación; b) por la edad, ya que los huesos de uno niños son de diferente tamaño a comparación de un adulto, (la flexibilidad de los carrizos).

*algodón, una biblia*⁷. Fuente: Juan Ramos, Ayacucho 2022.



Figura 4: Materiales del *hampiq-chaqlla* (carrizos)
Fuente: Juan Ramos, Ayacucho 2022.

1.3. Plantas medicinales que coadyuvaron al tratamiento de los síntomas de la COVID-19

La mayoría de las familias han vuelto a valorar el papel simbólico y cultural del médico andino (*hampiq*), tanto por las dificultades económicas para acceder a los medicamentos occidentales como por la eficacia curativa y el sentido comunitario del *hampiq*, quien trata y atiende a sus pacientes como si fueran parte de su propia familia.

Las plantas medicinales se cultivan en pequeños huertos con el fin de curar una variedad de enfermedades andinas específicas y con un componente simbólico, energético y cultural. Entre ellas destacan. La ruda (*Ruta chalepensis*) que se utiliza para separar y liberar la mala energía que nuestro cuerpo adquiere. La trinitaria (*Bougainvillea glabra Choisy*) es aprovechado exclusivamente para

⁷ Con la imposición de la religión católica en el imperio del Tahuantinsuyo, la biblia es un elemento muy importante en el ritual del pago a la tierra, e incluso en la curación de muchos síndromes culturales.

expulsar la mucosidad de las vías respiratorias. Las guindas (*Prunus cerasus*), cuyo uso medicinal es particularmente a contrarrestar la presión alta, y que se preparan hirviendo durante cinco minutos la parte tierna antes de ingerir alimentos. El aloe vera (*Aloe*) es utilizado para solucionar dificultades respiratorias. La menta (*Menta arvensis*) ayuda aliviar problemas digestivos y respiratorios, tal como la congestión nasal, flema e irritación de la garganta. El eucalipto (*Eucalyptus*) es empleado en una infusión, para problemas respiratorios, flemas, asma, gripe y resfríos. La manzanilla (*Chamaemelum nobile*) para malestares estomacales, indigestión, cólicos y diarreas. La kava (*Piper methysticum*) con fines de reducir la ansiedad, el estrés, ansiedad y la depresión.

Los pobladores rurales tienen un dominio de las plantas medicinales, dentro de sus múltiples usos y costumbres, desde una perspectiva occidental estos saberes permiten tener mejores condiciones de salud intercultural. El uso de las plantas medicinales ancestrales, está sustentada en la eficacia curativa y simbólica.

La pandemia de la COVID-19 ha sido un desafío global sin precedentes, y ha puesto de relieve la importancia de la vida de millones de personas en todo el mundo. La atención y el tratamiento de la COVID-19 ha implicado una amplia variedad de factores culturales, sociales y simbólicos incluyendo la intervención del medicina andina y oficial. Un reto pendiente que dejó la pandemia de la COVID-19 es la interpretación cultural y simbólica de las prácticas religiosas, sociales y rituales de los médicos andinos (*hampiq*), tales como apus, pachamana y pagapu. En este sentido, es importante considerar la diversidad cultural y las prácticas locales en la implementación de medidas de prevención y tratamiento de la COVID-19.

La presencia de los especialistas andinos-*hampiq*, ha cobrado relevancia en el contexto de la emergencia sanitaria de la COVID-19, en gran medida a su conocimiento ancestral de los cosmos, naturaleza y de los síndromes culturales. Las prácticas de la medicina andina, como el uso de plantas medicinales y los rituales de curación, se han incorporado en mayor porcentaje en localidades rurales – sur andino, y en algunos sectores periféricos urbanos. Sin embargo, la relación entre la medicina andina/tradicional y la medicina occidental/oficial ha sido históricamente conflictiva, lo que ha dificultado la implementación de políticas públicas estratégicas en la intervención médica andina. Por otro lado, se evidenció una demanda creciente hacia la medicina andina/tradicional y andina especialmente en comunidades rurales y comunidades indígenas.

CONCLUSIÓN

A lo largo del texto se ha expuesto cómo los médicos andinos, conocidos como

hampiq-paqa, desempeñaron un papel fundamental durante la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID-19. Su participación en este contexto se encuentra arraigada en su profunda cosmovisión andina, donde los síndromes culturales ocupan un lugar central. En ese sentido, es relevante destacar que la percepción andina de la salud está intrínsecamente ligada a la naturaleza circundante, personificada como la “pacha mama”, que engloba la flora y la fauna.

Esta cosmovisión da origen a principios rectores que guían la relación entre el hombre rural y su salud. Se enfatiza la noción de mantener, cuidar y preservar el entorno natural, y a su vez, cultivar una convivencia en armonía. Los conceptos de solidaridad y equilibrio energético también prevalecen, fortaleciendo la interconexión entre la salud individual y el bienestar colectivo. El arraigo de esta cosmovisión se manifiesta en la preferencia que los pobladores rurales muestran hacia el sistema médico andino. La disparidad entre la aproximación de un médico occidental, centrado en el paciente como individuo aislado, y el médico andino ancestral, que ve al paciente como un ser íntimamente ligado a la comunidad, es notable. Esta perspectiva hampiq-paqa concibe al paciente como un pariente cercano, un hermano en términos simbólicos, lo que da lugar a un enfoque de tratamiento profundamente basado en la comunidad y en la conexión simbólica.

Para abordar la salud de manera holística y sostenible, se plantea la necesidad de impulsar políticas públicas que adopten un enfoque intercultural. Esto implica armonizar y mejorar la atención sanitaria, tanto en el diagnóstico de enfermedades occidentales como en la comprensión y manejo de los síndromes culturales. Al valorar las perspectivas andinas y occidentales de manera equitativa, se puede lograr una sinergia que enriquezca la comprensión de la salud y promueva una atención más integral y efectiva. Es decir, la participación de los médicos andinos en la respuesta a la pandemia de la COVID-19 se ha fundamentado en su cosmovisión arraigada en la relación simbiótica entre el ser humano y la naturaleza. Esta conexión se refleja en la preferencia de los pobladores rurales por el enfoque médico andino, que se caracteriza por su fuerte sentido comunitario y simbólico. La búsqueda de una salud integral y sostenible demanda la integración de enfoques interculturales en las políticas públicas de salud, con el fin de fomentar la armonía entre los sistemas médicos y enriquecer la atención sanitaria en su conjunto.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, A.. (1982). *Conceptos clave de la Antropología Cultural*. Daimon.
- Béjar, A. (2021). *El movimiento de renovación carismática católica en la ciudad de Ayacucho*. Fondo Editorial de la UNSCH.

- Isbell, J. (2005). *Para defendernos Ecología y ritual en un pueblo andino*. Centro de Estudios Regionales Andinos Bartolomé de las Casas.
- Gavilán, L. (2017). *Memorias de un soldado desconocido*. IEP.
- García, J. J. (2018). *La racionalidad en la cosmovisión andina (3.ª ed.)*. UNCP.
- Geertz, C. (2003). *La interpretación de las Culturas*. Gedisa.
- Degregori, C. I. (2013). Mundo andino, movimiento popular e ideología. En C. I. Degregori, *Del mito de Inkari al mito del progreso: migración y cambios culturales*, (pp. 181-187.). IEP.
- Icochea, G. (2006). *Medicina tradicional y enfermería intercultural en Ayacucho*. Naokim.
- López Austin, A. (1996). *La cosmovisión mesoamericana*. INAH.
- Mueller, K. T. (2013). El concepto de la cosmovisión en Jaspers y Heidegger. *Multidisciplina*, (13), pp. 98-120. Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/multidisciplina/article/view/43620>
- Pariona, W. (2013). Culturas en la cosmovisión andina. *Alteritas* (2), 167-174.
- Pariona, W. (2014). *Salud y enfermedad en Ayacucho: la medicina tradicional en el escenario del siglo XXI* [Tesis para optar el grado académico de doctor en Ciencias Sociales, especialidad en Antropología], UNMSM.
- Pariona, W. (2014). Espacios sagrados ancestrales en Ayacucho, ethos, cosmovisión y cultura. *Alteritas* (3), 159-160.
- Pariona, W. (2019). Tipología de los médicos andinos en Ayacucho-Perú. En N. G. Taipe Campos, *Ayacucho en la perspectiva de las ciencias de la cultura* (pp. 138-139). UNSCH.
- Pariona, W. y Icochea M., G. (2015). Hampiqato de Ayacucho: Símbolo, tradición y patrimonio vital. *Alteritas* (4), 159-176.
- Pariona, W. y Icochea M., G. (2014). El sistema médico andino en tiempos de confrontación cultural en la ciudad de Ayacucho-2011. *Alteritas* (3), 171-182.
- Phillip, C. (2003). *Espejo para la humanidad Introducción a la Antropología Cultural* (Tercera ed.). (J. M. Cejudo, Ed.) Universidad de Michigan.
- Renato, G. (2006). *Dioses del pasado: Enigma de la Arquitectura Inka*. Impresos Graficos y Continuos.
- Taipe, N. (2019). Los seres fabulosos en el arte y la tradición oral Ayacuchana como dispositivos culturales de dominación. En *Ayacucho en la perspectiva de las ciencias de la cultura*, págs. 15-58. Pres.
- Tylor, E. (1977). *Cultura Primitiva*. Ayuso.

- Turner, V. (1980). *La selva de los símbolos, Aspectos del ritual ndembu*. Siglo XXI.
- Turner, V. (1988). *El proceso ritual estructura y antiestructura*. Taurus.